

بررسی عوامل محیطی و اجتماعی مؤثر بر گرایش مجدد به مصرف مواد افیونی از دیدگاه معتادان خودمعرف مرکز پذیرش، درمان و پیگیری سازمان بهزیستی زنجان

محمد رضا دین محمدی*، کورش امینی**، محمدرضا یزدانخواه***

نویسنده‌ی مسئول: زنجان، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده‌ی پرستاری Mdinmohammadi@yahoo.com

دریافت: ۸۶/۳/۶ پذیرش: ۸۶/۸/۲۱

چکیده

سابقه و هدف: اعتیاد به مواد مخدر به عنوان نابسامانی اجتماعی، پدیده‌ای است که آن را بلا‌ی هستی سوز نام نهاده‌اند. یکی از مسائلی که پدیده‌ی اعتیاد را پیچیده‌تر کرده است موضوع عود آن است، چرا که حدود ۵۰ درصد از معتادان ایرانی پس از ترک به سمت مصرف مجدد مواد مخدر روی می‌آورند. هدف از این مطالعه تعیین عوامل محیطی و اجتماعی مرتبط با بازگشت به مواد افیونی در معتادان خودمعرف می‌باشد. **روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی، تعداد ۹۶ نفر از معتادان مرد خودمعرف مراجعه‌کننده به مرکز پذیرش، درمان و پیگیری سازمان بهزیستی زنجان از طریق نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. ابزار مطالعه پرسشنامه بوده که پس از تعیین اعتبار محتوا و پایایی (آزمون مجدد) مربوطه مورد استفاده قرار گرفت. گردآوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌ی ساختاریافته و توسط دو کارشناس آموزش دیده، در مدت سه ماه انجام یافت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و نرم‌افزار SPSS _ Win استفاده گردید.

یافته‌ها: بررسی یافته‌های پژوهش نشان داد که میانگین سنی واحدهای پژوهش ۳۴/۶۶ سال با انحراف معیار ۸/۵۲ سال بوده است. تمام واحدهای پژوهش حداقل یک بار سابقه‌ی ترک مصرف مواد مخدر را تجربه کرده بودند. بررسی دیدگاه‌های واحدهای پژوهش در زمینه‌ی عوامل شغلی، نداشتن شغل دائم (۵۱ درصد)، در زمینه‌ی عوامل اقتصادی، فشار هزینه‌های زندگی (۵۳/۱ درصد)، در زمینه‌ی عوامل تحصیلی، کم سواد (۳۳/۳ درصد) و بیسواد (۱۹/۸ درصد)، در زمینه‌ی عوامل خانوادگی مجرد، عامل عدم وجود ارتباطات مناسب در خانواده (۴۳/۷ درصد) و در زمینه‌ی عوامل خانوادگی متأهل، عدم تفاهم با همسر (۲۲/۵ درصد) و برخورد بد همسر و فرزندان (۲۱/۲ درصد) بیشترین اهمیت را داشته‌اند. در زمینه‌ی عوامل اجتماعی، در دسترس بودن مواد افیونی (۸۵/۴ درصد)، مرسوم بودن استفاده از مواد افیونی در جامعه (۸۰/۲) و معاشرت با دوستان معتاد و منحرف (۷۰/۸ درصد) به ترتیب دارای بیشترین اهمیت از دیدگاه واحدهای پژوهش بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد که در بین عوامل مورد بررسی، عوامل اجتماعی، شغلی و اقتصادی بیشترین میزان پاسخ‌های مثبت را از دیدگاه واحدهای پژوهش کسب کرده‌اند. در ادامه پیشنهاداتی بر اساس یافته‌های پژوهش ارائه شده است.

واژگان کلیدی: گرایش مجدد، مواد افیونی، عوامل محیطی و اجتماعی، زنجان

* کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

** کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

*** کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

مقدمه

کم تر پدیده‌ای را می‌توان یافت که همانند اعتیاد جوامع بشری را مورد تهدید قرار داده باشد. با وجود خطرات و عوارض ناشی از اعتیاد، هرروزه به شمار قربانیان این دام مرگبار افزوده می‌شود و مشاهده‌ی صحنه‌های هولناک آن تاکنون نتوانسته به عنوان هشدار جدی برای اجتناب سایر افراد به ویژه قشر جوان جامعه تلقی گردد. در واقع این مسأله یک مشکل بزرگ فردی و اجتماعی است که علاوه بر عوارض جسمی و روانی آن برای افراد معتاد، سلامت جامعه را نیز از نظر اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی مورد تهدید و آسیب قرار می‌دهد (۱). به همین دلیل تمامی کشورهای جهان سعی دارند تا با تدوین برنامه‌های مختلف از گسترش اعتیاد جلوگیری و به درمان و بازپروری معتادان جامعه‌ی خود بپردازند، با این وجود مشاهده می‌شود که برنامه‌های پیشگیری نتوانسته است در این راستا به موفقیت چشمگیری دست یابد. هر ساله این مسأله تعداد زیادی از انسان‌ها را به نیستی و نابودی می‌کشانند، امروزه هزاران خانواده بی‌گناه به دلیل گرفتاری در دام اعتیاد در حال متلاشی شدن هستند. اغلب معتادان از مشکلاتی مثل فقر، بیکاری، بیماری‌های جسمی و روانی و مشکلات زناشویی و خانوادگی رنج می‌برند (۱). امروزه وسعت این مشکل در جهان چنان گسترده است که لودویک سم‌شناس معروف می‌گوید: "اگر غذا را مستثنی کنیم هیچ ماده‌ای در زمین نیست که به اندازه‌ی مواد مخدر، این چنین آسان وارد زندگی ملت‌ها شده باشد" (۲). در حال حاضر مصرف غیرقانونی و وسیع مواد مخدر و الکل چنان آشفتنگی در جوامع غربی به وجود آورده است که کاندیدای ریاست جمهوری آمریکا در اوایل دهه‌ی ۱۹۹۰ وضعیت را «جنگ شیمیایی خانگی» می‌نامد (۳). سادوک در زمینه‌ی شیوع سوء مصرف مواد در جامعه‌ی آمریکا می‌نویسد: "حدود ۱۵ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال این کشور دارای مسایل جدی مرتبط با مصرف مواد

مخدر می‌باشند و هزینه‌ی سالانه‌ی کلی برای جامعه در نیمه‌ی دهه‌ی ۱۹۹۰ حدود ۲۰۰ میلیارد دلار تخمین زده شده است. در جامعه‌ی آمریکا بیشتر مردان سنین ۱۸ تا ۲۵ سال معتاد هستند" (۴). دپوره بیان می‌کند که حدود ۳۷ درصد جمعیت ۱۲ سال و بالاتر آمریکا حداقل یک بار در طول عمر خود مواد غیرقانونی (قاچاق) را تجربه کرده‌اند و ۵/۵ درصد حداقل با یک مشکل مرتبط با سوء مصرف دارویی در طول عمر خود مواجه شده‌اند. نسبت مصرف مواد در مردان به زنان ۲ به ۱ است و بعد از الکلیسم و افسردگی، سوء مصرف دارو سومین تشخیص روانپزشکی شایع در میان مردان است (۵). در ایران بر اساس آخرین آمارهای رسمی موجود، میزان کشفیات انواع مواد افیونی (تریاک، مورفین و هرویین) به مراتب بیش از سایر مواد بوده و در طول سال ۱۳۷۷، صد و هفتاد هزار و چهارصد و پنجاه و شش کیلوگرم می‌باشد که نسبت به سال ۱۳۵۸ (شش هزار و دویست و بیست کیلوگرم) حدود ۲۷/۴ برابر افزایش نشان می‌دهد (۶). هرچند افزایش در مقدار مواد مخدر کشف شده به معنای فزونی تلاش و جدیت هرچه بیشتر دولت برای مبارزه با مواد مخدر است اما این موضوع معنای بسیار تأثیرانگیز و نگران‌کننده‌ی دیگری نیز دارد و آن افزایش وحشتناک مصرف مواد مخدر در کشور است. در حال حاضر در کشور ما یک میلیون و دویست هزار نفر معتاد دائمی و ۸۰۰ هزار نفر مصرف‌کننده‌ی تفننی وجود دارد، یعنی چیزی حدود ۲ میلیون نفر مصرف‌کننده (۷). یکی دیگر از جنبه‌های مهم اعتیاد در طی تلاش‌های بازدارنده، بازگشت به مصرف مجدد مواد مخدر توسط معتادان پس از رهایی از زندان یا مراکز بازپروری بوده است. این موضوع در واقع مسأله‌ی اعتیاد را پیچیده‌تر و دشوارتر ساخته و باعث تداعی این پرسش می‌شود که چرا در اغلب موارد، درمان و بازپروری این افراد موفقیت‌آمیز نبوده است؟ بارها ترک کردن و سپس اعتیاد مجدد، این سرنوشتی است که بیشتر معتادان به مواد مخدر به آن دچار هستند و در بررسی‌های انجام گرفته

اکثراً برای چندمین بار اقدام به ترک اعتیاد کرده‌اند و شاید دفعات ترک آن‌ها آنقدر زیاد بوده که به طور مشخص به یاد نمی‌آورده‌اند (۲). براساس آمارهای موجود حضور معتادان در مراکز بازپروری بهزیستی، پس از ترک اعتیاد غیرقابل‌انکار است. بسیاری از این افراد بیش از ۲ الی ۳ بار از خدمات بازپروری چه به صورت خودمعرف و چه از طریق دادگاه‌ها استفاده نموده‌اند (۸، ۲). برخی از مطالعات نشان می‌دهند که حداقل ۲ نفر از ۳ بیماری که جهت قطع مصرف ترکیبات تریاک اقدام می‌کنند در عرض شش ماه عود داشته‌اند (۴). تحقیقات دیگر بیان‌گر این موضوع هستند که تنها ۲۰ تا ۵۰ درصد بیماران می‌توانند به قطع مصرف موادمخدر بعد از یک‌سال ادامه دهند (۹). در ایران بر اساس اطلاعات واصله ۵۰ درصد معتادانی که جهت ترک اعتیاد به مراکز بازپروری مراجعه می‌کنند سابقه‌ی حداقل یک‌بار اقدام جهت قطع مصرف را داشته‌اند، این آمارها حکایت از این دارند که میزان عود بعد از ترک مواد مخدر بسیار بالاست (۷). اگرچه مکانیسم‌های جسمی و عصبی اعتیاد به مواد مخدر شناخته شده است اما بایستی عوامل روانی، اجتماعی و انگیزه‌های شروع سوءمصرف مواد را بشناسیم، چرا که در اغلب اوقات انگیزه‌های شروع سوءمصرف، باعث عود پس از ترک نیز می‌گردند. بنابراین شناخت این انگیزه‌ها هم از نظر پیشگیری و هم از نظر درمان وابستگی به مواد اهمیت دارد (۱۰). در نهایت باید گفت که بررسی و شناخت علمی اعتیاد به عنوان اساسی‌ترین و اصلی‌ترین مرحله‌ی برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری، عمده‌ترین نقش را در برخورد سنجیده، مؤثر و حساب شده با این آسیب اجتماعی داشته و همواره محققین و عالمان علوم پزشکی، انسانی و اجتماعی پیرامون آن به پژوهش پرداخته و سعی نموده‌اند عوامل متعدد و پیچیده‌ای را که به طور مستقیم یا غیرمستقیم بر گرایش به آن تأثیر می‌گذرانند از جوانب مختلف، ریشه‌یابی و تبیین نمایند. متأسفانه هنوز تحقیق جامعی در شهر زنجان از زبان خود معتادان در رابطه با عوامل

مرتبط با گرایش مجدد آن‌ها به مصرف ترکیبات تریاک بعد از اقدام به ترک صورت نگرفته است. از این رو مطالعه‌ی حاضر ضمن شناخت عوامل مذکور، موجبات افزایش آگاهی مسؤولان و برنامه‌ریزان را در اجرای سیاست‌ها و اقدامات پیشگیرانه و کنترل‌کننده‌ی اعتیاد فراهم می‌نماید.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی توصیفی است که در آن ۹۶ معتاد مرد در مدت سه ماه با روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شدند. نمونه‌ها را مددجویانی تشکیل می‌دادند که حداقل یک بار سابقه‌ی عود را داشته و عمدتاً به مواد افیونی اعتیاد داشتند و برای ترک مواد مخدر و دریافت مراقبت‌های لازم به مرکز پذیرش، درمان و پیگیری معتادان خودمعرف سازمان بهزیستی زنجان مراجعه نموده بودند. ابزار پژوهش از یک پرسشنامه‌ی دو قسمتی تشکیل شده بود. قسمت اول حاوی ۱۶ سؤال در زمینه‌ی خصوصیات فردی مددجویان و قسمت دوم متشکل از ۵۳ سؤال به منظور تعیین عوامل مرتبط با عود مصرف مواد افیونی در مراجعین بود. ۱۲ سؤال در رابطه با عوامل شغلی، ۵ سؤال در رابطه با عوامل اقتصادی، ۶ سؤال در رابطه با عوامل تحصیلی، ۲۴ سؤال در رابطه با عوامل خانوادگی (در دو بخش مددجویان مجرد و متأهل) و ۶ سؤال در رابطه با عوامل اجتماعی مرتبط با عود بود. برای تعیین اعتبار علمی ابزار از روش سنجش اعتبار محتوی استفاده شد. به این منظور پژوهشگران بر اساس مطالعه‌ی کتب و نشریات، فرم مصاحبه را آماده نموده سپس این فرم توسط اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران و زنجان مورد بررسی و ارزیابی قرارگرفت و پس از جمع‌آوری نظریات، اصلاحات لازم در فرم صورت گرفت. هم‌چنین اعتماد علمی ابزار گردآوری داده‌ها از روش آزمون مجدد (I = ۰/۸۹) بررسی گردید. گردآوری داده‌ها توسط دو کارشناس آموزش‌دیده، با فروکش کردن علایم سندرم قطع

داشته و ۳۲/۳ درصد آن‌ها از آرایه‌ی پاسخ به این سؤال ظفره رفته یا درآمدی نداشته‌اند. از نظر نوع سکونت بیشتر آن‌ها (۵۷/۳ درصد) دارای مسکن شخصی بودند و دلیل عمده‌ی اقدام قبلی خود برای قطع مصرف را اجبار خانواده و اطرافیان (۲۷/۱ درصد) و خسته شدن از مصرف مواد افیونی (۲۶ درصد) عنوان نموده بودند. تنها ۱۵/۶ درصد واحدهای پژوهش سابقه‌ی بیماری جسمی (دردهای مزمن) و به همین میزان (۱۵/۶ درصد) نیز سابقه‌ی مصرف طولانی‌مدت داروهای مسکن و آرام‌بخش را ذکر کرده بودند. مهم‌ترین عامل شغلی مرتبط با بازگشت مجدد به مصرف مواد افیونی از دیدگاه معتادان «نداشتن شغل دائم» با فراوانی ۵۱ درصد، عامل اقتصادی «فشار هزینه‌های زندگی» با فراوانی ۵۳/۱ درصد، عوامل تحصیلی «کم‌سوادی» با فراوانی ۳۳/۳ درصد و «بی‌سوادی» (۱۹/۸ درصد) بوده است. مهم‌ترین عامل خانوادگی مرتبط با عود مصرف مواد افیونی با فراوانی ۴۳/۷ درصد برای افراد مجرد «عدم وجود ارتباط مناسب در خانواده» و «فقدان یا غیبت پدر»، «فشارهای ناشی از مجرد» و «عدم کنترل از طرف خانواده» به ترتیب ۳۱/۵ درصد، ۳۱/۲ درصد و ۳۱/۲ درصد و برای افراد متأهل «عدم وجود تفاهم با همسر» با فراوانی ۲۲/۵ درصد بوده است (جدول ۱).

(یعنی ۱۴ روز بعد از مراجعه معتادان به مرکز) با انجام مصاحبه‌ی ساختاریافته انجام پذیرفت و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS WIN-VER10 استفاده گردید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از بررسی ۹۶ مددجوی مراجعه‌کننده به مرکز پذیرش، درمان و پیگیری معتادان خودمعرف سازمان بهزیستی شهر زنجان به ترتیب زیر به دست آمد: بررسی داده‌های پژوهشی در قسمت ویژگی‌های فردی واحدهای مورد مطالعه نشان داد که غالب مددجویان (۷۴ درصد) در محدوده‌ی سنی ۲۰ تا ۴۰ سال قرار داشتند، ۸۰/۳ درصد متأهل و اکثریت آن‌ها (۷۵/۱ درصد) بی‌سواد و کم‌سواد (خواندن و نوشتن) بودند. غالب آن‌ها (۷۲/۹ درصد) شاغل بوده و ۶۶/۷ درصد دارای شغل آزاد و غالباً (۷۶ درصد) ساکن شهر بودند. اکثریت (۵۵/۲ درصد) از تریاک و عمدتاً (۶۹/۸ درصد) به صورت استنشاقی استفاده می‌کرده‌اند. مدت زمان مصرف مواد افیونی در ۶۲/۵ درصد آن‌ها کم‌تر از ده سال بوده و همه‌ی آن‌ها دارای سابقه‌ی حداقل یک‌بار قطع مصرف (سم‌زدایی) بوده‌اند. اغلب (۵۶/۳ درصد) درآمد کم‌تر از ۱۰۰ هزار تومان در ماه

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی مجموع پاسخ‌های واحدهای پژوهش به سؤالات مربوط به کل عوامل مؤثر بر گرایش مجدد

به مصرف مواد افیونی از دیدگاه معتادان خودمعرف

عوامل	فراوانی		بله		خیر		شامل من نمی‌شود
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
۱. شغلی	۳۳۶	۲۹/۹۴	۸۳۱	۷/۳۹	۷۰۳	۶۲/۶۵	
۲. اقتصادی	۱۱۶	۲۴/۱۶	۳۳	۶/۸۷	۳۳۱	۶۸/۹	
۳. تحصیلی	۷۶	۱۳/۲۱	۹۰	۱۵/۶۵	۴۰۹	۷۱/۱۳	
۴. خانوادگی (مجرد)	۴۲	۲۰/۲	۲۷	۱۳	۱۳۹	۶۶/۸	
۵. خانوادگی (متاهل)	۶۴	۷/۵	۱۴	۱/۶	۷۷۲	۹۱	
۶. اجتماعی	۳۲۹	۵۷/۳۲	۹۳	۱۴/۴۵	۱۶۲	۲۸/۲	

«مرسوم بودن استفاده از مواد افیونی در جامعه» با فراوانی ۸۰/۲ درصد) و «معاشرت با دوستان معتاد و منحرف» با فراوانی (۷۰/۸) بوده است (جدول ۲).

مهم‌ترین عوامل اجتماعی مرتبط با بازگشت مجدد به مصرف مواد افیونی از دیدگاه معتادان « در دسترس بودن مواد افیونی» با فراوانی ۸۵/۴ درصد،

جدول ۲: توزیع فراوانی مطلق و نسبی پاسخ واحدهای پژوهش به سؤالات مربوط به عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش مجدد به مصرف مواد افیونی از دیدگاه معتادان خودمعرف (سال ۱۳۸۳)

فراوانی عوامل اجتماعی	بله		خیر		شامل من نمی‌شود	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
معاشرت با دوستان معتاد و منحرف	۶۵	۷۰/۸	۵	۵/۲	۲۳	۲۴
در دسترس بودن مواد افیونی	۸۲	۸۵/۴	۸	۸/۳	۶	۶/۳
پذیرفته نشدن از طرف دوستان	۲۱	۲۱/۹	۱۳	۱۳/۵	۶۲	۶۴/۶
زندگی شهری	۲۹	۳۰/۲	۳۰	۳۱/۳	۳۷	۳۸/۵
نداشتن برنامه برای اوقات فراقت	۵۴	۵۶/۳	۱۹	۱۹/۸	۲۳	۲۴
مرسوم بودن استفاده از مواد افیونی خاص در جامعه	۷۷	۸۰/۲	۸	۸/۳	۱۱	۱۱/۵

بحث

در بررسی یافته‌های پژوهشی مشخص گردید که اکثر واحدهای پژوهش را افراد میانسال ($۸/۵۳ \pm ۳۴/۶۶$ سال)، متأهل، فاقد تحصیلات یا تحصیلات پایین، شاغل (عمدتاً آزاد)، شهری و با سطح درآمد پایین تشکیل داده است. اغلب آن‌ها از تریاک به صورت استنشاقی (کشیدن) استفاده می‌نمودند. در مطالعه‌ی مشابهی که توسط امینی و همکاران (۱۳۷۹) روی ۹۶ معتاد مرد مراجعه‌کننده به مراکز دولتی ترک اعتیاد همدان انجام گرفته، یافته‌های پژوهش از نظر میانگین سنی، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، وضعیت شغلی، نوع ماده‌ی مصرفی، محل زندگی و سطح درآمد در هر دو مطالعه نتایج مشابهی داشته‌اند (۱۱). بر اساس گزارش آماری سال ۱۳۷۷ مرکز آمار و ستاد مبارزه با موادمخدر کشور، اکثریت (۶۶ درصد) مراجعین به مراکز بازپروری در محدوده‌ی سنی ۱۸ تا ۳۹ سال قرار دارند (۶) که با نتایج مطالعه‌ی حاضر و مطالعه‌ی امینی و همکاران مطابقت دارد. این مسأله لزوم توجه جدی مسئولان امر را در این گروه، که عمدتاً قشر جوان جامعه را شامل می‌شود مطرح می‌نماید.

شایع‌ترین ماده‌ی مخدر مصرفی در بین واحدهای پژوهش تریاک (۵۵/۲ درصد) بوده است که با نتایج مطالعات صادقیه اهری و همکاران و امینی و همکاران به ترتیب با ۵۲/۱ درصد و ۵۶/۳ درصد هم‌خوانی نزدیکی نشان می‌دهد (۱۲، ۱۱). بررسی یافته‌ها نشان داد که عمده‌ی عوامل مؤثر بر گرایش مجدد به مصرف مواد افیونی از دیدگاه واحدهای مورد پژوهش در کل به ترتیب عوامل اجتماعی (۵۷/۳۲ درصد)، عوامل شغلی (۲۹/۹۴ درصد) و عوامل اقتصادی (۲۴/۱۶ درصد) بوده است. امینی و همکاران در مطالعه‌ی خود شایع‌ترین عوامل را به ترتیب عوامل اجتماعی، تحصیلی، اقتصادی و شغلی معرفی می‌نمایند (۱۱) که در رابطه با عوامل اجتماعی به عنوان مهم‌ترین عامل در گرایش مجدد معتادان به مصرف مواد افیونی اتفاق نظر وجود دارد، به ویژه این که در هر دو مطالعه «معاشرت با دوستان معتاد و منحرف» به عنوان یکی از عوامل اجتماعی از دیدگاه معتادان بالایی داشته است. در یک مطالعه مورد، شاهدهی که توسط صادقیه اهری و همکاران در مراکز ترک اعتیاد سازمان بهزیستی تهران انجام

عوامل تحصیلی در عود مجدد مصرف مواد افیونی گزارش کرده‌اند (۱۸ و ۱۳، ۱۱، ۱۰).

نتیجه‌گیری

بررسی یافته‌های مطالعه نشان داد که عمده‌ی عوامل مؤثر در گرایش مجدد معتادان به مصرف مواد افیونی به ترتیب مربوط به عوامل اجتماعی، شغلی و اقتصادی بوده و عوامل خانوادگی (افراد متأهل) و تحصیلی کم‌ترین پاسخ مثبت را از دیدگاه جمعیت مورد مطالعه کسب کرده‌اند. چندین مطالعه انجام شده‌ی دیگر نیز، نتایج مشابهی را در بخش عوامل اجتماعی و نتایج نسبتاً مشابهی را در بین عوامل محیطی (از جمله عوامل شغلی، اقتصادی و تحصیلی) نشان می‌دهند. از آنجایی که یافته‌های حاصل از این پژوهش محصول بررسی مددجویان مراجعه‌کننده به مرکز پذیرش درمان و پیگیری معتادان خودمعرف سازمان بهزیستی زنجان بوده است، از این رو نتایج آن تنها می‌تواند برای بیماران این مرکز کاربرد داشته‌باشد و قابل تعمیم به کل جامعه معتادان نیست. توصیه می‌گردد مطالعات مشابهی به صورت چندمرکزی و با روش نمونه‌گیری تصادفی انجام شود.

تقدیر و تشکر

به این وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان برای تصویب و تأمین بودجه این طرح و پرسنل مرکز بهزیستی زنجان که در مراحل نمونه‌گیری و جمع‌آوری داده‌ها ما را یاری نموده‌اند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

گردید، عوامل اجتماعی از جمله " دسترسی آسان به مواد مخدر " و " داشتن دوستان معتاد " را به عنوان شایع‌ترین علت عود مجدد اعتیاد گزارش کرده‌اند (۱۲) که با فراوانی گزینه‌های معادل عوامل اجتماعی در مطالعه حاضر مطابقت دارد. عوامل اجتماعی به عنوان مؤثرترین عوامل در بروز و پیدایش انحرافات و آسیب‌های اجتماعی که اعتیاد هم از مهم‌ترین آن‌هاست نقش دارد (۱۳). اورنگ پس از ارزیابی پژوهش‌های مختلف و چندین بررسی، در دسترس بودن مواد مخدر، محیط اجتماعی آلوده و دوستان معتاد را به عنوان مهم‌ترین عوامل در کنار دیگر عوامل گرایش مجدد معتادان ذکر می‌کند (۲).

در مطالعات رازانی، قهرمانلو، فرجاد و احمدوند نیز بر نقش دوستان معتاد در گرایش مجدد به اعتیاد اشاره شده است (۱۷-۱۴).

از دیگر یافته‌های مطالعه، نقش عوامل شغلی در گرایش مجدد معتادان به مصرف مواد افیونی بود که در این مطالعه بعد از عوامل اجتماعی به عنوان دومین عامل مؤثر گزارش شده است. در بین عوامل شغلی " نداشتن شغل دایم " بیشترین فراوانی (۵۱ درصد) را به خود اختصاص داده است. بدیهی است که نوع و کیفیت کار و فعالیتی که انسان انجام می‌دهد در گرایش یا عدم گرایش او به مواد مخدر می‌تواند مؤثر باشد. به طوری که سادوک، نداشتن کار یا شغل مناسب را از عوامل عود مصرف ترکیبات تریاک معرفی می‌نماید (۴). در مطالعه‌ی امینی و همکاران اگرچه عوامل شغلی بعد از عوامل تحصیلی و اقتصادی در گرایش معتادان به مصرف مواد افیونی مطرح شده است، با این وجود " بیکاری " و " نداشتن شغل دایم " (به ترتیب ۷۱ درصد و ۶۵/۶ درصد) جزو مهم‌ترین عوامل عود معرفی شده است (۱۱). مطالعات متعددی تأثیر " فقر " و " فشار هزینه‌های زندگی " را به عنوان عوامل اقتصادی مهم و " کم سواد و بیسواد " را نیز به عنوان

منابع

- ۱- فرجاد محمدحسین. اعتیاد (راهنمای کامل و کاربردی برای خانواده‌ها). چاپ اول. تهران: انتشارات بدر، ۱۳۷۷، صفحات ۱۴، ۱۸، ۸۲.
- ۲- اورنگ جمیله. پژوهشی در زمینه‌ی اعتیاد. چاپ اول. تهران: انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۶۷، صفحات ۲، ۵، ۱۲۶ و ۱۲۹.
- ۳- سازمان بهزیستی کشور. چرا اعتیاد؟ نشریه‌ی پیام پیشگیری ۱۳۷۴؛ شماره‌ی ۵: صفحه‌ی ۷.
- 4- Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock comprehensive text book of psychiatry. 7th ed. Philadelphia: lippincott. Williams & Wilkins; 1999.
- 5- Deborah AO. Psychiatric nursing biological and behavioral concepts. Philadelphia: W.B. Sanders .CO; 1995, 227-8.
- ۶- اداره‌ی کل آمار و رایانه ستاد مبارزه با موادمخدر (ریاست جمهوری) گزارش آماری سال ۱۳۷۷ و ۱۹ سال بعد از پیروزی انقلاب اسلامی. تهران: ۱۳۷۸، صفحات ۱۱، ۱۳ و ۲۵.
- ۷- دبیرخانه‌ی ستاد مبارزه با موادمخدر (ریاست جمهوری). ناگفته‌ها ۱۳۷۸؛ شماره‌ی اول: صفحات ۵، ۷، ۱۲ و ۳۶.
- ۸- براهینی محمدنقی و دیگران. در ترجمه‌ی زمینه‌ی روانشناسی، اتکینسون آر، اتکینسون آر، هیلگارد آر. جلد دوم، چاپ اول. تهران: انتشارات رشته، ۱۳۶۸، صفحه ۱۶۳.
- 9- Friedmann PD, Saitz S, Samet JH. Management of adults recovering from alcohol or other drug problems relapse prevention in primary care. *JAMA*. 1998; 15: 1227-31.
- ۱۰- ممتازی سعید. خانواده و اعتیاد. چاپ اول. زنجان: نشر مهدیس، ۱۳۸۱.
- ۱۱- امینی کوروش، امینی داریوش، افشار مقدم فاطمه و آذر ماهیار. بررسی عوامل اجتماعی و محیطی مرتبط با بازگشت مجدد معتادان به مصرف مواد اویپوئید در مراجعین به مراکز دولتی ترک اعتیاد شهر همدان. مجله‌ی علمی، پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی زنجان ۱۳۸۲؛ دوره‌ی ۱۱، شماره‌ی ۴۵، صفحات ۴۷-۴۱.
- ۱۲- صادقیه اهری سعید، اعظمی احد، براک منوچهر، امانی فیروز و صدیق انوشیروان. علل مؤثر بر بازگشت به اعتیاد در بیماران مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد خودمعرف وابسته به بهزیستی تهران. مجله‌ی علمی، پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اردبیل ۱۳۸۳؛ دوره‌ی ۳، شماره‌ی ۱۲، صفحات ۴۰-۳۶.
- ۱۳- امینی کوروش، امینی داریوش. گامی فراسوی روانشناسی سوءمصرف مواد افیونی. چاپ اول. تهران: نشر عابد، ۱۳۸۱، صفحات ۵۹ و ۱۲.
- ۱۴- رازانی جواد. شناخت اعتیاد و خصوصیات و معتادان ایرانی. بیست و پنجمین کنگره‌ی پزشکی ایران، اعتیاد. تهران: چاپخانه‌ی ۲۵ شهریور، ۱۳۵۴، صفحه ۵۷.
- ۱۵- قهرمانلو محمدرضا. بررسی گرایش مجدد معتادان به موادمخدر پس از ترک اعتیاد. طرح پژوهشی. تهران: بیمارستان یافت آباد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۵۶، صفحه ۷۳.
- ۱۶- فرجاد محمدحسین. بررسی عوامل روانی اجتماعی بازگشت مجدد به اعتیاد. طرح پژوهشی. تهران: دانشگاه تهران، ۱۳۶۵، صفحات ۳۰-۵۰.

۱۷- احمدوند محمدعلی. اعتیاد (سبب شناسی و درمان). چاپ اول. تهران: انتشارات فراگیر دانشگاه پیام نور، ۱۳۷۷، صفحه ۷۳.

18- Levinson JH, Millman RB, Langrod JG. Substance abuse (A comprehensive text book). Boston: William & Wilkins; 1997, 457-63.

Survey of Social and Environmental Factors Related to the Relapse of Addiction in Volunteer Addicted Individuals In Welfare Organization of Zanjan.

Din Mohammadi MR, Amini K, Yazdan Khah MR

Corresponding Author's Address: Nursing School, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

Email: Mdinmohammadi@yahoo.com

Background and objective: Opioid addiction is a major social problem among all societies worldwide. According to official reports there are about 1,200,000 chronic addicts and 800,000 recreational consumers throughout the country. One of the perplexing problems regarding addiction is its relapse since 50% of rehabilitated Iranian addicts tend to reconsumption. The aim of this study is to determine the social and environmental factors related to the relapse of opioid addiction.

Materials and methods: In this descriptive study 96 volunteer male addicts referring to rehabilitation center of welfare organization were selected through convenient sampling. The survey tool was the questionnaire whose validity and reliability had been confirmed before the application. Data collecting was carried out by two trained experts through structured interview within three months. The data was analysed using SPSS - Win software.

Results: The results showed that the mean age of research population was 34.66 ± 8.52 . All study cases had experienced at least one attempt to quit drug use. The investigation regarding the career factor showed that they believed lack of permanent job (51%), exhausting work conditions (42.7%), failure in career achievement (41.7 %) were the leading factors in relapse of opioids substance use. The addicts reported their viewpoints regarding the other factors as follows: cost of living burden (53.1%), educational factors (poor literacy skills (33.3%), and illiteracy (19.8%). Among familial factors in singles, lack of appropriate family relations (43.7%), and in married addicts, marital discord (22.5%), and lack of proper interaction among family members (21.2%) were the major factors. Regarding the social factors convenient availability of opioids substance (85.4%), common use of opioids in public (80.2%), and association with addicted friends (70.8%) were the leading factors.

Conclusion: the study results indicated that among investigated factors, social, occupational and economic factors rank the most important factors in relapse of opioid addiction. Accordingly, a few recommendations have been given.

Key words: Relapse, Opioid, Environmental and social factors, Zanjan